Zeitschrift: Kultur und Politik : Zeitschrift für ökologische, soziale und wirtschaftliche Zusammenhänge

Herausgeber: Bioforum Schweiz

Band: 11 (1956)

Heft: 2

Artikel: Krebs ist nicht unheilbar

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-890802

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 28.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Krebs

ist nicht unheilbar

sagt Dr. Issels, der Chefarzt
der Ringberg-Klinik

Eine Studienreise führte mich im vergangenen Frühjahr mit Herrn Dr. Issels und seiner Klinik zusammen. Die Stunden, die ich mit ihm verbringen durfte, gehören zu den interessantesten und wertvollsten, die mir je geschenkt wurden. Es ist ein offenes Geheimnis, daß die bisher üblichen zur Bekämpfung des Krebses angewandten Mittel nicht ausreichen. Zu diesem Schluß ist nach einem Bericht des Nobelpreisträgers Prof. Butenandt auch der Senat der deutschen Forschungsgemeinschaft gekommen. Der Chefarzt der Ringberg-Klinik, Dr. Issels, glaubt auf Grund seiner Erfahrungen mit über 800 Patienten einen neuen Weg gefunden zu haben. Tausende von Menschen in der ganzen Welt interessieren diese Fragen brennend. Um die Freunde der «Vierteljahrsschrift für Kultur und Politik» mit den Ideen Dr. Issels bekanntzumachen, lassen wir einen in der «Bunten Illustrierten» von Alfred Püllmann erschienenen Bericht folgen.

Die Enttäuschung der Krebskranken ist grenzenlos groß. Es vergeht kein Monat, in dem nicht über ein neues, angeblich sicher wirkendes «Krebsheilmittel» berichtet wird. Monate später stellt sich dann meist heraus, daß die Oeffentlichkeit einem ungerechtfertigten Versprechen zum Opfer gefallen ist. Wieder bricht eine heimlich genährte Hoffnung in sich zusammen.

Die Statistik ist unerbittlich, ihre Zahlen beruhen auf Feststellungen führender Spezialisten. Der überwiegenden Zahl aller Krebskranken steht die bisherige Therapie so gut wie machtlos gegenüber. Während der Heidelberger Professor K. H. Bauer mit einem Dauererfolg von 18 Prozent rechnet, nennt Prof. Domagk aus der Versicherungsstatistik die Zahl von 3,4 Prozent — ein erschütterndes Resultat jahrzehntelanger mühevoller Forschungsarbeit und aufopfernder ärztlicher Tätigkeit.

Man muß diesen düsteren Hintergrund anleuchten, um zu begreifen, wie dringend notwendig es war, eine neue Methode der

Krebsbehandlung zu entwickeln, um diese Ergebnisse zu verbessern. Worin besteht nun dieser Weg? Hat der Leiter der Ringberg-Klinik in Rottach-Egern, Dr. Issels, recht, wenn er behauptet, Krebs sei heute nicht mehr unheilbar? Viel zu viele haben das schon behauptet, als daß eine neue Methode kritiklos mit Vertrauen hingenommen würde. Bringt Dr. Issels auch nur wieder ein Krebsheilmittel, oder zeigt er einen wirklich neuen Weg? Diese oft schon enttäuschten Kranken fordern Tatsachen und Erklärungen, nichts weiter. Er erklärt dazu:

1. Der grundsätzliche Irrtum

Der grundsätzliche Irrtum, der in den letzten Jahrzehnten der Krebsbehandlung zugrundelag, bestand darin, daß man in der Tumorbildung (Geschwulstbildung) lediglich eine Lokalerkrankung sah und sich folgerichtig allein nur mit der Ausschaltung des Tumors begnügte. Man glaubte so, durch radikale Operationen oder ausgedehnte Bestrahlungen den Patienten heilen zu können. *In Wirklichkeit handelt es sich aber beim Krebs um eine den ganzen Organismus umfassende Allgemeinerkrankung, auf deren Boden sich erst ein Tumor entwickeln kann.* Wird das Symptom Tumor durch Operation entfernt oder durch Bestrahlung zerstört, so bleibt die eigentliche Krebskrankheit unberührt, so daß jederzeit Metastasen (Tochtergeschwülste) und Recidive (neuaufgetretener Tumor an gleicher Stelle) an allen Stellen des Körpers auftreten können, ja geradezu erwartet werden müssen.

2. Neue Behandlung wissenschaftlich begründet

Wir können aber nur dann eine Verbesserung der Ergebnisse und eine wirkliche Heilung des Krebses erwarten, wenn die Grundlage der Behandlung in der Beseitigung der tumorauslösenden Krebskrankheit besteht, bei selbstverständlich gleichzeitiger Bekämpfung des Tumors. Diese notwendige Grundbehandlung hat bisher in der Krebstherapie gefehlt, und ihr Fehlen muß für das Versagen der Krebstherapie verantwortlich gemacht werden. Die Auffassung von Krebs als einer Allgemeinerkrankung ist heute wis-

senschaftlich begründet: sie mußte daher allgemein anerkannt werden.

3. Kein neues Krebsheilmittel

Diese Grundbehandlung kann nie von einem einzelnen sogenannten Krebsheilmittel erwartet werden, sondern muß die Umstimmung des gesamten Organismus zum Ziel haben und ist daher nur auf internem Wege möglich.

4. Die Kombinationstherapie des Krebses

In der Ringberg-Klinik konnte in jahrelanger Arbeit eine solche Grundbehandlung entwickelt werden, die wegen ihrer notwendigen Vielgestalt der Maßnahmen als *Kombinationstherapie des Krebses nach Dr. Issels* bezeichnet wurde. Sie ist kein Produkt theoretischer Erwägungen, sondern aus der Praxis am Krankenbett entstanden und hat im Laufe der letzten Jahre ihre Wirksamkeit bereits unter Beweis stellen können.

Was der Leiter der Ringberg-Klinik unter interner Behandlung versteht, ist im Grunde nichts anderes als ein Generalangriff auf die Krebskrankheit des gesamten Organismus. Maßgebende Kliniker in allen Teilen der Welt haben nachweisen können, daß die bösartige Geschwulst nicht am Anfang, sondern am Ende des Krebsgeschehens steht. Das heißt, erst wenn der gesamte Organismus eines Menschen krebskrank geworden ist, bildet sich an irgendeiner Stelle als erkennbares Symptom der sogenannte Tumor oder die Krebsgeschwulst.

Schon im Jahre 1938 hatte der berühmte Chirurg Prof. Sauerbruch dies erkannt. «Wir können», so erklärte Sauerbruch in einem Vortrag vor den deutschen Röntgenologen, «nur grob anatomisch den Geschwulstbezirk aus dem Körper entfernen, ohne dadurch die Krankheit beeinflussen zu können.» Dr. Issels hat aus dieser Einsicht die Schlußfolgerung gezogen, als er schon vor 9 Jahren erklärte: «Durch eine Operation oder eine Bestrahlung der Geschwulst wird der Patient zwar um ein Symptom ärmer, aber er bleibt nach wie vor krebskrank.»

*

«Wenn ich Ihr Schema richtig verstanden habe», wandte ich mich jetzt an den Chef der Ringberg-Klinik, «dann bleiben nach operativer Entfernung des Tumors sowohl das Tumormilieu, die Organ- und Systemschäden und erst recht die Ursachen bestehen, und nur das Resultat der Erkrankung (Tumor) ist entfernt worden. Und Sie sehen in dieser Tatsache die geringen Erfolge bei der Krebsbehandlung begründet.» — «Sehr richtig», sagte Dr. Issels, «es kann gar nichts anderes sein, und wenn wir die Bestrahlung erst einmal betrachten, so kommt es bei ihr durch Zerstörung der Geschwulst noch zusätzlich zu einer verstärkten Rückvergiftung, welche der Patient oft an der Unverträglichkeit der Bestrahlung erkennen kann.»

Ausschaltung der Ursachen

Auf dieser Grundlage der Zusammenhänge stand Dr. Issels, wie er mir berichtete, vor einem neuen Problem, das er von verschiedenen Seiten aus anzugehen versuchte; denn er konnte nur Erfolg haben, wenn es ihm gelang, diese Grundkrankheit endgültig zu beseitigen.

Anfangs versuchte auch er, den Tumor mit sogenannten «Krebsheilmitteln» anzugreifen; das schlug fehl, denn eine solche Behandlung ist nichts anderes als ein Angriff auf das lokale Symptom nur mit innerlichen Mitteln und unterscheidet sich somit nicht von andern Therapiemaßnahmen, welche ebenfalls nur auf den Tumor gerichtet sind. Dann versuchte man in der Klinik das Milieu, welches für die Tumorbildung Voraussetzung ist, zu beeinflussen. Dies kann man z. B. durch Ansäuerung des Blutes (durch Yoghurt, Sauerkraut, Sauertropfen), durch Umstellung der Ernährung, durch Verbesserung der Zellatmung versuchen, doch auch das führte zu keinem Erfolg, weil das Milieu ja von den geschädigten Organen und Systemen gebildet wird. Dann versuchte man diese Schäden zu beseitigen, um damit einen Einfluß auf die Krebskrankheit zu gewinnen. Bald aber mußte man einsehen, daß auch dies nicht möglich war, weil ihre Ursachen im Körper nach wie vor weiter bestehen geblieben waren.

Damit verlegte sich logischerweise der Schwerpunkt der internen Behandlung immer mehr vom Tumor auf die Ausschaltung

der Ursachen, die ja in Wirklichkeit auch das erste Glied der ganzen Entwicklungskette sind. Ohne deren restlose Ausschaltung war einfach nicht weiterzukommen.

«Sollen Ihre Ausführungen so verstanden werden, Herr Dr. Issels, daß nicht mehr der Tumor im Mittelpunkt der Behandlung steht, wie es doch bisher üblich war?» — «Sehr richtig», unterbrach er mich, «an dieser Tatsache sehen Sie den grundsätzlichen Unterschied zwischen der bisherigen und der jetzigen Krebstherapie. Nach meiner Auffassung hat der Schwerpunkt der Behandlung auf der Beseitigung der Ursachen zu liegen, die wirklich für die Entstehung der Krebskrankheit verantwortlich zu machen sind.»

Kein bestimmter Krebserreger?

Es wird vom Leser sicherlich die Frage gestellt werden, ob denn wirklich all die unspezifischen Ursachen, die auf den Menschen einwirken, tatsächlich auch für die Krebskrankheit maßgeblich sind, wo doch die ganze Welt nach einer speziellen Krebsursache sucht. Dazu sagt Dr. Issels: «Alle diese unspezifischen Ursachen haben wir bei allen unseren Krebskranken in verschiedener Kombination feststellen müssen. Für andere chronische Krankheiten sind sie als Ursachen längst anerkannt. Da Krebs auch chronische Allgemeinerkrankung darstellt — und keine Erkrankung besonderer Art —, wäre es geradezu verwunderlich, wenn sie bei der Entstehung der Krebskrankheit keine Rolle spielen würden.» — «Wie glauben Sie denn, Herr Doktor, die von Ihnen so entscheidend bezeichnete Wirksamkeit dieser Ursachen bei der Krebsentstehung beweisen zu können»?

Ich hatte eine entscheidende Frage gestellt, die mir schon lange auf dem Herzen lag, aber sofort antwortete mir Dr. Issels: «Je mehr es mir gelungen war, die Ursachen zu erkennen und auszuschalten, desto mehr konnten die Behandlungsergebnisse verbessert werden, und erst die seit etwa einem Jahr praktisch vollständig mögliche Ausschaltung konnte zu den heutigen Ergebnissen führen.» — «Ja, glauben Sie denn nicht an das Vorhandensein eines bestimmten Krebserregers, wie es doch gerade von biologisch eingestellten Aerzten oft behauptet wird?» — «Schon Pasteur», antwortete er, «wollte mit seinem Ausspruch ‚Das Milieu ist alles' sagen, daß auch

die Wirksamkeit eines angenommenen Krebserregers ein Milieu voraussetzen würde, das es beim gesunden Menschen nicht vorfinden kann und das erst durch dessen Erkrankung entsteht. So wird ein solcher Erreger — sollte es ihn geben — immer nur Begleiterscheinung, niemals Ursache sein können.

Was die obgenannten Ursachen anbetrifft, so ist man heute immer mehr dazu übergegangen, in der Krebsbehandlung gewisse Ursachen auszuschalten.

Eine besondere Bedeutung schreibt man u. a. der Fehlernährung zu, da es allgemein bekannt ist, daß durch denaturierte Nahrungsmittel oft Krankheiten verursacht werden. Aus dieser Vorstellung entstanden verschiedene Diätformen. Die sehr guten Erfolge, die man bei der Behandlung vieler anderer Krankheiten durch Diätkuren beobachten konnte, ließen eine Beeinflussung auch der Krebskrankheit möglich erscheinen. Die jahrelangen Erfahrungen in der Klinik haben gezeigt, daß eine biologisch vollwertige Nahrung ein wichtiger und notwendiger Bestandteil einer jeden Krebstherapie sein muß, daß es aber nicht möglich ist, mit einer Diätform, gleich welcher Art, die Krebskrankheit entscheidend zu beeinflussen.

So sehr begrüßt werden muß, daß sich immer mehr Menschen der Reformbewegung anschließen und sich biologisch hochwertig ernähren, so darf doch nicht verschwiegen werden, daß diese Lebensweise den Ausbruch der Krebskrankheit vielleicht hinausschieben, aber keineswegs verhindern kann. Es muß insofern den Ansichten von Are Waerland widersprochen werden, der sagt: «Du kannst nicht an Krebs sterben», und meint damit, wenn du nach meiner Reform lebst.

Wichtig: z. B. tote Zähne

Es sind nämlich im Körper viel gefährlichere andere Einflüsse am Werk, deren unbemerkte, schleichende Schädigungen den meisten Menschen gar nicht zum Bewußtsein kommen.

Den Aerzten und auch allen Lesern ist die Bedeutung toter Zähne und chronisch kranker Mandeln als Ursache für Rheuma, Herzkrankheiten usw. bekannt. Darum fragte ich Dr. Issels, welche er wohl für die gefährlichste in der Vielfalt der Ursachen ansehe.

Er antwortete: «Seit Jahren kämpfe ich darum, daß sich auch bei den Zahnärzten die Ansicht durchsetzen möge, daß man eine Wurzelbehandlung und damit die Abtötung des Zahnes nicht mehr verantworten könne, da von diesen toten Zähnen ausgehend schwere toxische Schädigungen sich über den ganzen Organismus auswirken können. In 98 Prozent aller Fälle hat man beim Krebskranken nicht mehr lebende Zähne feststellen können, und so müssen wir in solcher Behandlungsmaßnahme des Zahnarztes wohl eine der wichtigsten Ursachen für die Entstehung der Schäden, die zur Krebskrankheit führen, sehen. Genau so wie diese Ursache zusammen mit der chronischen Mandelentzündung für die Entstehung von Rheuma, Herz- und Kreislauferkrankungen verantwortlich zu machen ist, mußten diese Ursachen auch als bedeutende Kausalfaktoren für die Krebsentstehung betrachtet werden.»

Hier müßte der Staat ansetzen

Diese schwerwiegende Anklage erschütterte mich. Mir wurde klar, daß hier eine gemeinsame Ursache festgestellt worden war für die Krankheiten, die uns mit ihren höchsten Todeszahlen am meisten bedrohen. Herz- und Kreislauferkrankungen, Krebs und Rheuma sind mit Abstand führend bei den Gründen zu vorzeitiger Invalidisierung. Dr. Issels sagte nachdenklich: «Wissen Sie, daß über 40 Prozent meiner Krebskranken nicht an ihrem Tumor, sondern an ihren Herz- und Kreislaufschäden sterben? Ist Ihnen bekannt, daß 70 bis 80 Prozent dieser Kranken gleichzeitig an chronischem Gelenkrheumatismus leiden? Werden Ihnen jetzt die Zusammenhänge klar»?

Hier könnte der Staat einen wirksamen Hebel zur Vorsorge und Fürsorge ansetzen, wenn entsprechende allgemeinbindende Bestimmungen erlassen würden, die die Durchführung obgenannter zahnärztlicher Maßnahmen untersagt. Man brauchte nicht lange zu warten, schon bald würden Aerzte und Krankenkassen entsprechende Auswirkungen im Kampf gegen die chronischen Krankheiten in all ihren Auswirkungen feststellen müssen.

Dr. Issels fuhr weiter fort: «Die jahrelang zu beobachtende Recidiv- und Metastasenfreiheit so vieler Patienten zeigte, daß es mit

dieser neuen Therapieform gelungen sein mußte, einen entscheidenden Einfluß auf die Krebskrankheit auszuüben. Diese Ergebnisse ermöglichen es zum erstenmal, durch die Kombinationstherapie einen Behandlungsweg einzuschlagen, bei dem je nach Lage des Falles auf die Radikaloperation verzichtet werden kann, ohne dadurch das ärztliche Gewissen zu belasten.

Besonders in Amerika wird entsprechend der neuesten Veröffentlichung von Dr. Kretz, Wien, die dringende Notwendigkeit

Jesus fragt keinen:
Woher kommst du? Was hast du hinter dir?
Er fragt: Wohin willst du?
Es mag ein Lump vor ihm stehen, ein religiöser Landstreicher
— von der Vergangenheit wird nicht geredet.
Wohl aber darüber:
Was weiter? «Willst du gesund werden?»

Adolf Maurer

ständiger Untersuchung der weiblichen Brustdrüse durch jede Frau selbst festgestellt. Dr. Issels vertritt die Ansicht, daß die gleichzeitig empfohlene regelmäßige Austastung der Achselhöhle zur frühzeitigen Erkennung schon kleinster Tumore führen wird. Es könnten dann zweifellos viele Radikaloperationen vermieden werden. Der neue Weg der Therapie kann für die Frau die Beseitigung der Angst bedeuten, die sie verständlicherweise vor der Radikaloperation haben mußte; denn bei früherkannten kleinen Tumoren kann diese oft vermieden werden.

Wie war es denn bisher?

Wie war bisher die Situation, wenn eine junge Frau zum Arzt kam, nachdem sie durch einen Zufall einen Knoten in der Brust

festgestellt hatte? Wenn vom Arzt der Verdacht auf Bösartigkeit durch die Gewebeuntersuchung bestätigt worden war, wurde bei der Patientin die bösartige Geschwulst zusammen mit der ganzen Brust unter Einbeziehung der Lymphdrüsen der Achselhöhle radikal amputiert. Zur Verhütung der Metastasen wurde eine Röntgenbestrahlung, die Ausschaltung der Eierstockfunktionen und eine heterogene Hormontherapie durchgeführt.

Selbst bei den geheilten Fällen, also jenen, die nach fünf Jahren noch keine Recidive bekommen hatten, war diese Heilung mit dem psychisch schwer belastenden Verlust einer Brust neben der meistens noch schwerer zu tragenden Belastung durch die heterogene Hormonbehandlung mit all ihren widernatürlichen Erscheinungen und dem Verlust der Fruchtbarkeit bezahlt worden. Bei wie vielen haben aber auch diese einschneidenden Maßnahmen nicht verhindern können, daß Metastasen aufgetreten sind und damit das Schicksal besiegelt war.

Was wurde zur Verhütung zusätzlich getan? In Amerika amputierte man aus Gründen scheinbarer Vorbeugung sofort auch die gesunde Brust. In ähnlich radikaler Form wurde auch beim Unterleibskrebs der Frau verfahren; man räumte z. B. alle Organe des kleinen Beckens aus, um dadurch der Gefahr der Metastasenbildung zu entgehen. «Es muß hier einmal ganz klar herausgestellt werden», betont Dr. Issels, «daß die ärztliche Indikation (Anzeige) zur Durchführung einer radikalen Operation, d. h. die über das Tumorgewebe hinausgehende Beseitigung von gesundem Gewebe, ihre einzige Stütze in der Auffassung vom Krebs als Lokalerkrankung finden kann. Die moderne medizinische Forschung führte dazu, daß diese Auffassung als nicht mehr richtig und somit unhaltbar erkannt werden mußte.» Ich warf ein, daß so oft von Aerzten im Anschluß an die Operation eine Bestrahlung als Nachbehandlung vorgeschlagen und durchgeführt wird. «Wie stehen Sie dazu?» Er antwortete: «Ich kann in der Röntgenbestrahlung keine echte Nachbehandlung sehen, da sie in Wirklichkeit nur eine lokale Maßnahme darstellt. Abgesehen davon wird von ihr das entscheidende Tumormilieu nicht beseitigt, so daß sie auch auf die Dauer keinen Schutz gegen Metastasierung und Recidivbildung bieten kann.

Optimale Krebsbehandlung

Nach der heute gültigen Auffassung vom Krebs als einer Allgemeinerkrankung muß in einer umfassenden, internen Behandlung im Anschluß an die operative Beseitigung des Tumorgewebes die optimale Form einer Nachbehandlung in oben beschriebenem Sinne gesehen werden. Nur auf diesem Wege einer kombinierten Behandlung des gesamten kranken Organismus können die bisherigen Ergebnisse des Chirurgen und des Bestrahlungstherapeuten entscheidend verbessert werden, da es erst durch Beseitigung des Tumormilieus denkbar ist, das Auftreten von Recidiven und Metastasen auf ein wirkliches Mindestmaß herabzusetzen, wenn nicht gar ganz zu verhüten.»

Dr. Issels stellt weiter fest: «Unter dieser Voraussetzung erlaubt der heutige Stand der internen Kombinationstherapie schon bei einigen frühzeitig erkannten Krebsformen eine Einschränkung der Indikation zu verstümmelnden Operationen. Es bedeutet dies, daß nicht mehr in allen Fällen eine Radikaloperation mit Verstümmelung durchgeführt werden muß. So kann z. B. beim beginnenden Brustkrebs einer jungen Frau die operative Beseitigung lediglich des Tumorgewebes ohne Röntgenbestrahlung und die sonst nachfolgenden Behandlungsmaßnahmen mit allen ihren zum Teil tiefgreifenden Auswirkungen ausreichen, wenn im sofortigen Anschluß an den operativen Eingriff eine interne Nachbehandlung im Sinne der Kombinationstherapie genügend lange gesichert ist. Nach den bisher vorliegenden Erfahrungen hat es sich bereits bewährt, bei solchen und ähnlich gelagerten Krebsformen anderer Organe die für den Patienten schonendste und gleichzeitig sicherste Behandlungsmöglichkeit als einer Kombination zwischen Operation und interner Behandlung zu besprechen.»

In der bestimmten Art, in welcher Dr. Issels mir diese neue Möglichkeit eröffnete, kam die Verantwortung zum Ausdruck, welche damit der Arzt übernommen hatte, und ich konnte im Augenblick noch nicht erfassen, was diese Worte für unsere Frauen einmal bedeuten können. Nicht nur der Fortfall schwerster psychischer Belastung durch so eingreifende Behandlungsmaßnahmen ist so bedeutend, sondern vor allem die Tatsache, daß ein Behandlungs-

weg gezeigt wird, an dessen Ende ein wirklich gesunder Mensch stehen kann.

Es fehlt heute meist noch — und auch das muß noch einmal ausgesprochen werden — die aus der wissenschaftlichen Erkenntnis zwingend sich ergebende Schlußfolgerung für die Behandlung. Es müßte ja sonst, bei der feststehenden Tatsache einer durch lokale Maßnahmen nicht zu beseitigenden Allgemeinerkrankung, in jedem Falle der Patient sofort nach der Operation und Behandlung einer wirksamen Nachbehandlung zugeführt werden. An dieser nicht zu umgehenden Notwendigkeit ändert auch der Umstand nichts, daß der Patient selbst sich häufig nach der Operation körperlich wohl fühlt. Dieses Gefühl kann keinen Aufschluß über die wirklichen Verhältnisse im Körper geben; denn auch während der Zeit der Entstehung des Tumors fühlt der Mensch sich meist wohl. Symptomlos ist nicht gleichbedeutend mit gesund.

«Gibt es denn», so fragte ich daraufhin Dr. Issels, «keine Möglichkeit, diagnostisch Aufschluß über Gefährdung oder gar schon bestehende Erkrankung des Körpers, wenn auch noch ohne Tumor, zu erhalten?» — «Leider», so sagte er, «verfügen wir über eine ausreichend sichere wirkliche Frühdiagnose für den Krebs noch nicht. Jedoch ist es heute möglich, in bestimmter Zusammenfassung mehrerer diagnostischer Methoden Schäden zu erkennen, die wir schon als Ursachen und Schäden bei der Krebsentstehung erkennen mußten. Nach dem Gesagten wird Ihnen einleuchten und darf es nicht verwundern, daß all diese Schäden allgemeiner Art, die den ganzen Körper betreffen, auch noch nach durchgeführter Operation und Bestrahlung bestehengeblieben sind.

Es darf nicht bestritten werden, daß mancher Patient durch bloße Operation geheilt werden konnte (3,4 Prozent). Dies ist aber nur möglich und darf auch nur in den Fällen erwartet werden, bei denen die Entlastung des Organismus durch Beseitigung des Tumorgewebes genügte, um die körpereigene Abwehr wieder ausreichend stark wirksam werden zu lassen. Sich darauf jedoch in jedem Falle verlassen zu wollen, kann bei den heutigen Erkenntnissen der Medizin nicht mehr verantwortet werden. Wenn diese Abwehr vom Körper nicht mehr aufgebaut werden kann — und das ist in keinem Fall vorher erkennbar — muß es zur Recidiv- und Metastasen-

bildung kommen. Das Schicksal des Kranken ist dann endgültig besiegelt.»

In der Ringbergklinik wurde aus den Erfahrungen, die sich aus der Behandlung aufgegebener Patienten ergeben hatten, eine Therapie entwickelt, die in ihrer heutigen wirksamen Form die Krebsbehandlung im grundsätzlichen Sinne einer Kombination bestimmt. Es erfährt in dieser Klinik auch jeder Patient seine Diagnose; denn sie ihm vorzuenthalten, ist nur dann vertretbar, wenn der Arzt auf die Frage des Patienten, was therapeutisch noch getan werden könne, resigniert erklären müßte: «Nichts!»

Wie oft ist im übrigen schon durch Unkenntnis der gestellten Diagnose unwiederbringlich wertvollste Zeit, welche für den Erfolg einer Behandlung entscheidend sein kann, verlorengegangen. Daß eine Resignation bei der eben notwendigen wie aber auch absolut durchführbaren Behandlungsmöglichkeit nicht mehr berechtigt ist, beweisen alle die Patienten, denen unter wesentlich ungünstigeren Voraussetzungen, als es den Grundforderungen Dr. Issels entspricht, geholfen werden konnte. Die anfangs oft bestehende absolute Hoffnungslosigkeit mußte in diesen Fällen einer langsamen, wirklichen Besserung und sogar wiedererlangten Arbeitsfähigkeit Platz machen.

Spezialbehandlung nötig

Bei der in der Behandlung im Vordergrund stehenden Beseitigung der meist unspezifischen Ursachen genügt nun durchaus nicht die alleinige Ausschaltung, sondern es ist mindestens ebenso wichtig, daß die aus ihrer jahrelangen Wirksamkeit resultierenden Schäden (also sogenannte Sensibilisierung) beseitigt werden. Die dazu erforderlichen Desensibilisierungsmaßnahmen stellen in ihrer Vielfalt eine ausgesprochene Spezialbehandlung dar, welche vorerst nur in der Klinik mit all ihren auch labormäßigen Kontrollmöglichkeiten durchführbar ist.

In einem weiteren Aufsatz wird über Maßnahmen der Vorsorge und über die Durchführung der Therapie mit ihren Resultaten zu berichten sein, außerdem werden die Möglichkeiten erörtert, welche sich mit dieser Therapie für die Behandlung der Lymphogranulomatose (Hodgkin'sche Krankheit) ergeben.